DISSERTATION

SUR

LA VARIOLE

Présentée et soutenue à l'Ecole de Médecine de Paris, le 9 germinal an X.

PAR JOSEPH JUGLAR,

NATIF de S. André, Département des basses Alpes, ancien élève de l'Ecole pratique de Médecine de Paris.

Ridiculum acri fortius ac melius plerumque sciat res. HORACE.

A PARIS.

DE L'IMPRIMERIE D'EBERHART.

AN X. — 1802.

A MON CHER ONCLE

JEAN JUGLAR.

En vous offrant le premier fruit de mes études médicales, je remplis un devoir qui m'est bien cher. Les connoissances que j'ai puissées auprès de vous ont beaucoup contribué à mon avancement; vous avez encore plus fait pour moi que de m'instruire; vous m'avez encouragé par vos discours, soutenu par vos conseils; j'en ai reçu des preuves de votre amitié qui ne sortiront jamais de ma mémoire. Je m'applaudis aujourd'hui de pouvoir rendre publique l'expression de ma reconnoissance et le témoignage de mon respectueux attachement.

Salut et respect.

JOSEPH JUGLAR.

PROFESSEURS DE L'ECOLE.

Les Citoyens.

CHAUSSIER, DUMÉRIL,	Anatomie et Physiologie.
FOURCROY, DEYEUX,	Chimie médicale et Pharmacie.
HALLÉ, DESGENETTES,	Physique médicale et Hygienne.
LASSUS, PERCY,	Pathologie externe.
PINEL, BOURDIER,	Pathologie interne.
PEYRILHE, RICHARD,	Histoire naturelle médicale.
SABATIER, LALLEMENT,	Médecine opératoire.
PELLETAN, BOYER,	Clinique externe.
CORVISART, LEROUX,	Clinique interne.
DUBOIS, PETIT-RADEL,	Clinique de l'Ecole, dite de Perfectionnement.
LEROY, BAUDELOQUE,	Accouchemens, Maladies des Femmes, Education physique des Enfans.
LECLERC, CABANIS,	Médecine légale, Histoire de la Médeeine.
THOURET,	Doctrine d'Hippocrate, et Histoire des cas rares.
SUE,	Bibliographie médicale.
THILLAYE,	Démonstration des Drogues usuelles et des Instrumens de Médecine opératoire.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

DISSERTATION SUR LA VARIOLE.

Histoire de la Variole.

Son origine. Le virus variolique n'existe point en nous ; nous n'apportons point en naissant le germe de cette cruelle maladie : ce seroit se perdre dans un dédale de raisonnemens vagues et hypothétiques, que de rechercher si la cause prochaine, existe dans le cordon ombilical, dans les intestins, dans le systême glanduleux et lymphatique, ou dans toute autre humeur, etc. La preuve est que ce virus a été long-temps inconnu en Europe ; il y a encore aujourd'hui quelques peuplades de sauvages qui en sont exemptes, et un petit nombre d'îles dont les habitans ont su s'en préserver. Si le prétendu germe de la variole étoit inné en nous, il seroit fort singulier que, dévelopé chez les Arabes, dans un temps où il nous étoit inconnu, il fût comme descendu du ciel chez nous autres

Européens, au septième siècle ; qu'au quinzième il eût tout-à-coup porté la désolation chez les Américains, et paru plus tard chez d'autres peuples.

Les Juifs, les Grecs et les Romains, n'ont eu aucune connaissance de la variole ; si cependant c'eût été un germe, elle auroit dû être connue de toutes les nations, de père en fils, depuis Adam. Le contraire est prouvé. Elle n'est donc point un germe, mais une maladie contagieuse ; elle nous a été donnée, et nous la donnons.

Quelques auteurs soupçonnent que le virus variolique tire sa première origine des animaux (1) ; ils se fondent sur l'analogie que cette maladie a avec d'autres virus, qui ont le même principe, et probablement le même mode d'action sur les maladies qu'ils produisent.

Aucune de ces opinions ne nous paroît bien fondée ; si nous examinons ce qu'étoit l'homme au commencement de son existence, nous devons croire qu'il ne fut attaqué d'aucun virus morbifique; les traditions ne nous apprennent rien sur les maladies qui ont pu régner dans les premiers siècles ; elles ne se sont manifestées que long-temps après l'origine du monde : ce n'est

(1) Selon Jenner le virus vaccin tire son origine des chevaux.

que dans la suite des temps, lorsque les passions dechaînées, les travaux excessifs, la vie inactive, les changemens de climats, ont eu lieu, qu'ils ont produit sur l'homme des dérangemens qui ont augmenté, à mesure que sa constitution s'est détérriorée ; c'est à ces causes que l'on doit rapporter la plupart des maladies qui désolent l'espèce humaine.

On ne peut sans attendrissement arrêter sa pensée sur l'époque où des hommes sensibles, tendirent des mains secourables à leurs semblables dans leurs maladies : cette commisération publique si animée, ces communications fraternelles, avoient je ne sais quoi de respectable.

Si nous nous transportons chez ce peuple à jamais célèbre, les Égpytiens, nous n'y verrons aucune trace bien certaine de l'existence de la variole; quoique l'histoire semble prouver qu'elle nous est venue d'Égypte, ou de quelque partie voisine de son territoire. Il y a des faits qui font douter que cette maladie fût connue dans ce pays, lorsqu'Alexandre y penetra, et jusqu'alors on n'y trouve aucune description de cette maladie. Cependant la médecine y étoit cultivée par les prêtres (1), les Égyp-

(1) Le Patriarche Jacob étant mort en Égypte, Joseph ordonna à ses médecins de l'embaumer. Gen. v. 50. Ce passage prouve que la médecine étoit connue depuis trés-longtemps en Égypte.

tiens, déjà industrieux et éclairés dansles sciences et dans les arts (ce qui nous est prouvé par le reste de leurs monumens et de leurs temples etc. échapés à la faulx du temps), n'auroient pas méconnu la variole ; et si elle eût existé alors, elle auroit attiré l'attention des écrivains.

Si la variole n'étoit pas connue sur les bords du Nil, elle ne l'étoit pas davantage en Afrique, à l'époque où les Romains détruisirent la ville de Carthage.

Les anciens Grecs et Latins, ne connoissoient pas non plus cette maladie. Il suffit de réfléchir sur les ravages que la variole fait, pour voir qu'elle n'auroit pu exister autrefois en Grèce et enItalie, sans avoir été particulièrement remarquée et décrite. Comment concevoir qu'elle eût existé du temps d'*Hippocrate*, d'*Arétée*, de *Celse*, de *Cœlius-Aurelianus*, de *Galien*, etc. sans que ces auteurs en eussent parlé d'une manière positive.

Mais c'est véritablement dans les écrits des Arabes que nous trouvons les premières traces de la maladie, connue sous le nom de *petite vérole*. *Aaron* en a donné le premier une description en langue syriaque au septième siècle.

Propagation de la variole. Depuis Aaron jusqu'au neuvième siècle, l'histoire de la médecine ne nous offre plus rien sur cette maladie. Mais alors parut le fameux Abubeker Mohammed, surnommé Rhasés, qui a parlé des signes, des symptômes et

de la cure de la variole. Elle a donc été connue des Arabes conquérans communément appellés *Sarrasins* ou *Orientaux* ; mais on ne sait pas si en Arabie elle étoit naturelle ou endémique, ou si les Arabes l'avoient reçue des nations les plus éloignées de l'Orient.

Le celèbre Freind dit, que la variole infecta les lieux occupés par les armées des Sarrasins et qu'elle se repandit en Asie, en Afrique, en Europe et en Amérique.

En Asie. — C'est vers la trentième année du septième siècle, que la variole passa d'Egypte en Syrie, dans la Palestine, dans la Perse; et peu de temps après, elle se propagea sur les côtes asiatiques en Lysie et en Cilicie.

En Afrique. — Au commencement du huitième siècle ; elle ravagea toutes les parties maritimes de l'Afrique, la Mauritanie ; passa la Méditerranée et fut transportée en Europe.

En Europe. — C'est à cette époque que les Arabes appellés *Maures* l'ont apportée en Espagne, en Portugal, dans la Navarre et dans nos ci-devant provinces du Languedoc, de la Provence de la Guienne, etc.

En Amérique. — Les Européens l'ont ensuite portée chez les nations américaines, et chez tous les habitans des îles de la mer pacifique, dans les Indes orientales, à la Chine, à Carthagène ;

elle s'est ensuite répandue dans tout le continent du nouveau monde.

Definition de la variole. C'est une maladie qui a son siège dans l'organe cutané : le systême lymphatique semble être la voie par laquelle la contagion se communique à tout le corps, et y produit des effets variés, suivant l'état où se trouve le sujet.

Sydenham, dans son *Traite de médecine pratique* page 360, dit en parlant de la petite-vérole, que, son essence, autant que nous pouvons connoître ces sortes de choses, lui paroît consister dans une inflammation particulière du sang. «Les premiers jours de la maladie, la nature, dit-il, est occupée à préparer et à travailler les particules enflammées, afin de les pousser plus facilement à la superficie du corps; la fièvre s'allume alors nécessairement, en conséquence du trouble et de l'agitation qui arrive dans le sang. D'ailleurs les particules enflammées qui circulent rapidement avec ce liquide, et qui excitent ce tumulte, causent des envies de vomir, des douleurs de tête lancinantes, et les autres symptômes qui précèdent l'éruption.»

» Quand la nature, ajoute-t-il, est venue à bout de pousser à la périphérie du corps les particules enflammées, elle n'agit plus sur le sang comme auparavant, mais sur le tissu de la chair; et comme c'est toujours en excitant la fièvre qu'elle déba-

rasse le sang de toutes les matières peccantes, de même c'est en produisant des abscès qu'elle délivre le tissu de la chair de tout ce qui la blesse et l'incommode. C'est ainsi que, si une épine ou quelque chose de semblable est entrée dans la chair, il se formera un abscès tout au tour, à moins qu'on n'ait soin d'ôter promptement ce corps étranger.

Contagion variolique, voies par lesquelles elle se propage.

La variole est une maladie contagieuse : toute idée de spontanéité est regardée aujourd'hui comme chimérique ; il faut toujours l'application d'un ferment pour qu'elle se développe. Les enfants, dit Buchan (1), qui se sont trop échauffés à la course, à la lutte, etc.; les adultes qui sortent d'une débauche, sont très-disposés à être attaqués de la petite vérole, lorsqu'ils ne l'ont pas éprouvée, et qu'ils sont exposés à l'infection.

La contagion varioleuse a communément lieu de trois manières ; premièrement, par l'air imprégné des miasmes varioliques ; secondement, par l'attouchement immédiat des habits, ou d'autres corps infectés, etc. . . Troisièmement, par la communication de la mère au fœtus.

1°. *Communication par l'air.* On croyoit ja-

(1) Med. domestique, II. partie, chap. XII §. I, art. I.

dis généralement que l'air étoit le véhicule qui transmettoit le virus variolique à des distances très-éloignées. Mais aujourd'hui on sait que les limites de l'atmosphère infectée ne sont pas complètement déterminées ; cependant cette atmosphère ne paroît pas s'étendre à l'air libre au delà de quelques pieds, (environ un mètre). Lorsqu'on entre dans une chambre close, où il y a des variolés, la contagion a lieu par le poulmon avec d'autant plus de facilité, que l'atmosphère est saturée d'émanations varioliques. *Fuller*, Kirk*patrik* et plusieurs autres avoient pensé que l'air seul ne pouvoit communiquer le virus de la variole au delà de la sphère d'activité des malades et des choses infectées.

2°. *Communication par le contact.* On ne s'est pas encore assuré, si la respiration seule, la transpiration cutanée, la salive ou toute autre humeur excrémentielle d'un varioleux, pouvoient réellement communiquer cette maladie. Mais personne ne doute aujourd'hui que les linges, les meubles de toute espèce, les provisions de bouche, certains animaux domestiques, et généralement tout ce qui sort d'une maison infectée de la variole, ne soient la cause générative et propagative de la contagion. —

3°. *Par la communication de la mère au fœtus.* Le fœtus, renfermé dans l'utérus, peut recevoir l'infection varioleuse, quand la mère en est at-

teinte pendant la grossesse ; on croit, que c'est lors du période de la suppuration que la contagion a lieu : parce qu'alors la matière repoussée par les vaisseaux absorbans, est portée dans le torrent de la circulation, se communique au fœtus par le sang, qui va des artères utérines dans le paranchime du placenta, dans le cordon ombilical, pour aller nourrir le fœtus. —

Beaucoup de médecins qui n'ont pas eu occasion de vérifier ce fait, ont nié qu'il existoit ; *Boërhaave* n'y croyoit pas. *Vans-Wieten* avoit une opinion différente, et il en rapporte des observations. *Fabricius-Hildanus*, *Méad*, *Fuller*, *Dimsdale*, etc., fournissent des exemples d'enfans, venus au monde avec la variole, ou qui en portoient des marques. Planque en cite aussi plusieurs exemples (1).

Description de la variole.

La variole (2) est une maladie inflammatoire et contagieuse, accompagnée de vomissemens et d'une douleur qui se fait sentir, lorsqu'on comprime l'épigastre, suivi d'une éruption de pustules, qui suppurent, se dessèchent, tombent par croutes, et laissent des cicatricesen foncées sur la peau.

On a divisé la variole en discrette et en

(1) Bibliotheque choisie de médecine. Tom. XXVII.

(2) Cullen la place dans le dix-huitième genre de sa Description ; et Pinel, dans la classe des phlégmasies, genre 35.

confluente : on donne le nom de discrette à celle dont les grains sont distincts et séparés les uns des autres : on nomme confluente celle dont les grains, très-nombreux, se joignent entr'eux, de sorte que plusieurs semblent n'en former qu'un seul.

Cette division ne doit pas faire regarder ces deux varioles comme deux espèces différentes : ce ne sont que des degrés de la même maladie. Nous reconnoîtrons trois différens, que nous nommerons : variole discrette ; variole confluente ; variole compliquée.

1°. *Variole discrette.* La variole a quatre périodes bien marqués. Le premier commence au moment de l'infection ; on le nomme *invasion.* Le second commence au moment où finit le premier ; il se nomme *Éruption.* Le troisième commence pendant la suppuration : on le nomme *maturation.* Le quatrième prend le nom de *dessication.*

Invasion. La variole commence par une fièvre qui vient généralement vers midi ; elle s'annonce par le frisson, et est accompagnée d'un état de fatigue considérable, d'assoupissement, d'envies de vomir, d'une douleur violente à la tête, au dos, qui se fait sentir vers l'apendice sternale ou xiphoïde. Ces accidens sont bientôt suivis d'un accès en chaud, qui augmente le second et le troisième jour. Pendant ce temps

les enfans sont sujets à se réveiller en sursault, avec des accès épileptiques; les adultes ont une tendance aux sueurs, quand ils restent couchés.

Eruption. L'éruption paroît communément vers la fin du troisième jour, et augmente par degrés dans le cours du quatrième ; elle se manifeste d'abord sur le visage, sur le col et successivement sur les différentes parties du corps ; pendant ce temps la fièvre diminue, et elle cesse entièrement vers le cinquième jour. Les boutons paroissent d'abord sous la forme de petits points rouges, à peine éminens, qui s'élèvent par degrés, et se répandent sur tout l'organe cutané. Le sixième jour il paroît sur le sommet de chaque bouton une petite vésicule, qui contient un fluide presque sans couleur, ou de couleur de miel. Le septième jour les pustules croissent uniquement en largeur, et le huitième jour elles deviennent sphériques.

Maturation. La suppuration commence dès que ces petits boutons, ou vésicules, sont formés, et qu'ils sont environnés d'un bord exactement circulaire : on voit vers le neuvième jour, que la matière contenue dans ces vésicules commence à changer de couleur. Le dixième jour, les boutons, qui prennent alors le nom de pustules, deviennent par degrés plus opaques, plus blancs, et enfin d'une couleur jaunâtre.

Le onzième jour les pustules paroissent entièrement remplies ; on apperçoit sur le sommet de chacune, une tache plus noire que le reste : c'est dans cet endroit, que l'on voit, vers le douzième jour, les pustules s'ouvrir naturellement, et laisser sortir la matière qu'elles contiennent.

Dessïcation. Le desséchement des pustules commence ordinairement vers le treizième jour. A cette époque on les voit se rider et s'affaisser. Le quatorzième jour, la matière qui en sort, se dessèche et forme des croutes sur la surface de la peau. Le quinzième jour, les croutes s'épaississent et durcissent. Le seizième, le dix-septième jour et les suivans, les croutes durcies tombent, et la surface de la peau qu'elles couvroient, est d'une couleur rouge tirant sur le brun ; ce n'est qu'après quelque temps que la peau reprend dans ces endroits sa couleur naturelle : Dans quelque cas, lorsque la matière des pustules est plus liquide, les croutes qu'elle a formées tombent plus lentement, et la partie qui en étoit recouverte s'en va en quelque sorte en écailles, qui laissent sur la peau un petit trou ou cavité.

Les boutons de la variole discrète sont en général en petit nombre sur le visage ; et lors même qu'ils sont plus nombreux, ils sont séparés et distincts les uns des autres ; mais à mesure qu'ils

augmentent de volume, ce qui arrive vers le huitième jour, toute la face se gonfle considérablement ; les paupières en particulier deviennent si gonflées, qu'elles recouvrent entièrement les yeux, et empèchent ces organes de s'ouvrir à la lumière : il y a alors un certain degré de pyrexie, accompagné d'enrouement, d'un malaise dans la bouche, d'une difficulté d'avaler, qui fait que les boissons sont souvent rejetées par la bouche ou par le nez ; avec la sortie d'un liquide tenu, qui augmente quand le gonflement du visage s'affaisse ; la diarrhée remplace quelque fois la salivation ; les mains enflent à leur tour, et elles diminuent à mesure que les pieds se gonflent. Pendant ce temps les pustules viennent à maturité : les accidens diminuent de plus en plus, et le malade approche de l'heureux terme de sa convalescence.

2°. *Variole confluente.* La marche de la variole confluante diffère de celle que suit la variole discrète : 1°. par la violence des symptômes précurseurs ; 2°. par le temps où paroît l'éruption ; 3°. par le nombre des pustules ; 4°. Par la matière contenue ; 5°. par la continuité de la fiévre ; 6°. par le danger de la maladie.

Invasion. Dans la variole confluente la fièvre éruptive est plus violente, le pouls est plus fréquent et plus serré, l'assoupissement est plus considérable, il y a fréquemment du délire : le vo-

missement continue plus long-temps, les accès épileptiques sont plus rapprochés, et même quelquefois mortels.

Éruption. Les vésicules qui se forment sur le sommet des boutons paroissent plutôt : elles prennent toute sorte de formes irrégulières. Un grand nombre se confondent les unes dans les autres, et très-souvent le visage est plutôt couvert d'une seule vésicule, que d'un nombre déterminé de pustules. Les pustules restent aplaties, quand elles sont séparées ; leur circonference n'est pas circonscrite par un bord enflammé, et la partie de la peau, qui n'en est point recouverte, est communément pâle et flasque.

Maturation. La matière contenue dans les pustules, qui étoit d'abord claire, prend une couleur opaque ; elle devient blanche ou brune, mais n'acquiert jamais la couleur jaune, ni la consistance épaisse, que l'on remarque dans la variole discrète. Le gonflement du visage accompagne presque toujouts la variole confluente, il survient de meilleure heure, et il parvient à un degré plus considérable.

Dessication. A cette époque les pustules se rompent, se rident, et laissent échapper une liqueur qui se change en croutes brunes ou noires, lesquelles ne tombent que plusieurs jours après. Les pustules, qui paroissent sur les autres parties du corps, ne parviennent jamais à la même matu-

rité : le pus n'acquiert jamais la consistance, que l'on remarque dans la variole discrète.

Pendant le cours de la variole confluente, on remarque souvent des maux de gorge considérables, des salivations abondantes, ou des diarrhées fréquentes. Il y a souvent une grande putridité, comme le prouvent les pétéchies et les vésicules remplies de sérosités, au-dessous desquelles la peau paroît disposée à la gangrène; on observe des urines sanglantes, et diverses hémorragies: la fièvre se renouvelle fréquemment avec une violence extrême, vers l'époque de la suppuration; c'est ce qu'on nomme la fièvre secondaire, dont la durée et l'évènement varient suivant les différens cas.

3°. *Variole compliquée.* La variole compliquée, que l'on pourroit aussi appeller irrégulière, diffère de la variole confluente, et de la variole discrète : 1°. Par l'irrégularité de sa marche, 2°. par la forme des pustules, 3°. par leur couleur, 4°. par la matière qu'elles contiennent, 5°. par sa complication avec la dyssenterie, avec l'affection scorbutique, etc. Pinel dans sa Nosographie philosophique, admet quatre espèces de varioles; mais toutes ces variétés peuvent se rapporter au deux divisions précédentes.

On pourroit regarder comme variole discrète :

1°. La petite vérole régulière de Sydenham, ou

vérole discrète simple des autres auteurs. La fièvre cesse après l'éruption.

2°. La discrète compliquée, nommée anomale par Sydenham, la fièvre continue après l'éruption, et est accompagnée de plusieurs accidens de delire, etc.

3°. La petite vérole que Sydenham nomme dyssentérique, règne pendant les épidémies de ce genre, et est accompagnée d'une diarrhée sanguinolente.

4°. La cristalline discrète, se distingue par des vésicules qui ressemblent par leur grosseur à des poids, et sont remplies d'une humeur claire.

5°. La verruqueuse, dans laquelle les pustules sont raornies, durcies; ces pustules noircissent, se dessèchent, et restent long-temps à tomber.

6°. La siliqueuse, se distingue par des vésicules vides et molles, formées par une matière ichoreuse blanchâtre, répandue sur la peau.

7°. La miliaire, que l'on appelle aussi vésiculaire pourprée, fait appercevoir sur les différentes parties du corps, des petites vésicules, remplies d'une sérosité claire, qui rend la peau rude et raboteuse.

On pourroit rapporter à la variole confluente :

1°. La petite vérole confluente simple, que Sydenham

Sydenham désigne sous le nom de confluente régulière.

2°. La confluente crystalline, qui est la première espèce de confluente maligne d'Helvétius; les boutons en sont clairs, transparens, et pleins d'une sérosité limpide.

3°. La petite vérole cohérente, qui est la seconde espèce de confluente maligne d'Helvétius; la fièvre est plus vive, et les redoublemens plus longs et plus violens que dans la discrette compliquée.

4°. La petite vérole noire, ou scorbutique; qui est la troisième espèce de confluente maligne d'Helvétius. Elle se manifeste par des boutons noirs, peu élevés: quand on les ouvre, il sort un sang noir et le fond paroit gangrené.

5°. La petite vérole à placards, qui est la quatrième espèce de confluente maligne d'Helvétius: elle se manifeste par des éruptions en placards sur les différentes parties du corps, mais particulièrement sur le visage.

La variole peut-elle être confondue avec d'autres maladies?

Il est de la plus grande importance de bien connoître une maladie aussitôt qu'elle se déclare, si on ne veut pas s'exposer à commettre des fautes qui deviennent souvent funestes. Comme la variole a quelque rapport avec les autres éruptions cuta-

nées, sur-tout avec la variolette, la rougeole et la scarlatine, nous allons donner les caractères distinctifs de ces trois maladies, pour que l'on ne les confonde pas.

1°. *La variolette.* Cette maladie, connue aussi sous le nom de vérolette, de petite vérole volante, de fausse petite vérole, etc. se distingue d'abord de la vraie variole par l'absence des symptômes précurseurs : la fièvre commence ordinairement sans frisson : la chaleur qui suit est peu considérable, et ne dure que douze ou vingt-quatre heures, tout-au-plus quarante heures : l'éruption se fait quelquefois sans qu'on s'en apperçoive, au premier ou au second jour, rarement au troisième. Les pustules rouges deviennent pâles, ternes, et s'arrondissent en vingt-quatre heures : le lendemain elles s'affaisent, se flétrissent, se dessèchent, et tombent les jours suivans. (1)

2°. *La rougeole.* Elle commence par un accès de froid, qui est bientôt suivi de celui de chaud, et des symptômes ordinaires d'anorexie, d'anxieté, de mal-aise et de vomissements plus ou moins considérables, suivant les différens cas: elle est toujours accompagnée d'enrouement et d'une toux fréquente ; il paroît vers le quatrième jour, ou un peu plus tard, des petits boutons fort serrés, à peine élevés qui, au bout de trois jours, tombent en petites écailles, semblables à de la farine.

(1) Huxam de aere et morbis epidemicis. pag. 75.

3°. *La scarlatine.* Elle s'annonce par une fièvre inflammatoire contagieuse; le visage se gonfle legèrement vers le quatrième jour, et alors l'œil aperçoit dans différens endroits de la peau de larges taches d'un rouge vif, qui ensuite se réunissent et tombent, au bout de trois jours, en écailles farineuses : souvent l'anasarque succède à cette maladie.

D'après ce court apperçu, l'on voit bien que les symptômes de la variole ne sont pas les mêmes que ceux des maladies que nous venons d'énumérer. En conséquence il ne peut y avoir que les esprits les plus bornés qui puissent les confondre.

Diagnostic et pronostic de la variole.

Diagnostic. La variole est très-difficile à distinguer dans son premier période; ce seroit pourtant alors qu'il seroit interessant de la reconnoître, pour employer avec succès les moyens que l'art indique, et pour éviter ceux qui pourroient devenir funestes.

Quand un individu qui n'a pas eu la variole, a été exposé à sa contagion, et qu'il se trouve attaqué, quelque temps après, de maux de tête, de fatigue, de fièvre, de vomissement, de toutes les circonstances que nous avons detaillées en parlant des symptômes qui ca-

ractérisent l'invasion de la variole, il y a tout lieu de croire qu'elle va se développer.

Le diagnostic de ses deuxième, troisième et quatrième période se tire des symptômes qui annoncent l'éruption, la suppuration et la dessication des pustules; ce seroit nous répeter ici, que de rapporter les principaux signes qui caractérisent chacune de ces époques.

Pronostic. Le pronostic de la variole est plus ou moins favorable, suivant que les accidens sont plus ou moins intenses. Elle est moins dangereuse dans l'enfance, que dans tout autre âge. L'éruption qui se fait trop tôt ou trop tard et tumultueusement est mauvaise (1). Plus le nombre des boutons est considérable, plus le danger est grand, et ce danger va en augmentant à mesure que des maladies viennent compliquer la vàriole, (2) telles que les fièvres putrides, bilieuses, inflammatoires, les inflammations locales, comme la phrénésie, l'angine, la peripneumonie, les inflammations des vicères abdominaux, etc.

Le délire furieux, l'assoupissement, les convulsions du visage et des autres parties du corps, les mains errantes, les hémorragies passives, les taches livides noires gangrenées, les foiblesses rapprochées, les déjections involontaires, les uri-

(1) Stoll, Aph. 536.

(2) Cullen élém. med. pratiq. I. parragr. 102.

nes sanguinolentes et brunes, la pâleur et la mollesse, l'absence de la rougeur et de la tension de la peau; les boutons remplis d'une humeur claire et aqueuse, leur affaissement, leur rentrée, les frissons suivis de chaleur, ou la chaleur suivie d'un froid glacial, (ce qui annonce la resorption du pus); les complications miliaires pourprées, etc. ce sont là autant de signes mortels avant le huitième jour. Cependant le plus souvent la mort n'arrive que le onzième: quelque fois elle est retardée jusqu'au quatorzième ou au dix-septième jour.

La variole est si dangereuse, que le nombre des morts s'élève annuellement en France, dans son étendue actuelle, à environ neuf cens mille: ainsi cette maladie enlève année moyenne, soixante-quatre mille deux cent quatre-vingt-cinq individus; ce qui fait le quatorzième de la somme totale des décès, hors les temps d'épidémie.

Traitement de la variole.

Traitement général. L'art ne peut avoir, dans le traitement des maladies, d'autre but que celui auquel la nature tend; et pour être véritablement salutaire, il doit concourir avec elle, à triompher des dérangemens qui troublent l'ordre des fonctions. Les efforts de la nature ne peuvent souffrir ni retardement, ni interruption;

tandis que l'art ne peut être appliqué que successivement et par intervalle. En consequence nous diviserons le traitement en quatre parties, correspondantes aux quatre periodes de la maladie.

1°. *Periode.* Lorsque la fièvre d'invasion arrive, il ne faut pas chercher à la détruire, mais seulement à la modérer, si elle est trop forte. Si les forces vitales sont trop grandes, on les diminuera en suivant la route tracée par les Baker, les Monro, les Tissot, les Dimsdale, etc. comme eux nous employerons le traitement anti-phlogistique, l'exercice à l'air libre, le régime rafraichissant, les boissons adoucissantes. Rhasès et avec lui le prophète Aron, George, Haly-Abbas, Avicenne, etc. préscrivent aussi la méthode rafraichissante et anti-putride: et parmi les modernes, Sydenham, Boerhaave, Haller, Van-Swieten et plusieurs autres n'ont rien ajouté à ce traitement.

A l'exemple de Sydenham, de Rhasès, de Haen, de Stoll, d'Helvétius, de Cullen, etc. nous employerons les saignées, les vomitifs, les purgatifs, à mesure que les indications se présenteront, quand même l'éruption commençeroit à paroître. Les lavages sur la face avec de l'eau fraiche jusqu'à ce que les boutons commencent à paroître, les pediluves ne seront pas négligés, si l'on craint que la maladie devienne orageuse. S'il survient des

mouvemens convulsifs, on fera respirer au malade un air frais : on jetera de l'eau froide sur son visage : s'ils continuent, on donnera des douches legères : si on est obligé d'employer d'autres moyens, on administrera les calmans (1). S'ils ne produisent aucun effet, on aura secours à un petit vesicatoire, que l'on appliquera à la nuque, et que l'on ôtera, aussitôt que les convulsions auront cessé : s'il y a constipation, on donnera de l'eau de tamarin, de pruneaux, etc. toutes les boissons doivent être froides.

2ᵉ *Période.* La fièvre diminue, à mesure que l'éruption paroît, et tous les accidens se calment. On favorise la moiteur qui se manifeste souvent pendant la sortie des boutons, par des boissons adoucissantes tièdes, légèrement sucrées, telles que celles de bourache, d'orge, etc, en gardant le lit, en évitant l'air froid et humide. Quand la moiteur est passée, on permet au malade de se lever, et de changer de linge, comme dans l'état de santé : on lui donne des alimens liquides, des soupes maigres aux herbes et des gelées, etc.

Si le travail de la nature languit, si les pustules sont pâles, si elles ne se remplissent point, rien ne hâte mieux l'éruption, et ne détermine plus li-

(1) Les narcotiqnes ont été très-vantés par Sydenham.

brement les humeurs vers la surface cutanée, que les émétiques (1) : ils sont souvent d'un puissant secours, même quand les pustules sont plates et pourprées. L'effet de l'émetique est préférable à celui des cordiaux, des sudorifiques, dont l'usage a souvent été très-pernicieux.

3e. *Période*. Comme les symptômes, qui se manifestent alors, dépendent de la quantité des pustules varioleuses, trop nombreuses, un certain danger accompagne cette époque. Le Médecin doit alors favoriser la suppuration, et calmer la fièvre qui peut avoir lieu : ainsi on évitera l'air froid glacial, et la trop grande chaleur : on tiendra le milieu entre ces deux extrêmes : on aura soin d'éloigner tout ce qui pourroit s'opposer aux vues de la nature, en évitant de répercuter l'humeur varioleuse et l'insensible transpiration.

Si la fièvre est forte, on prescrira la diète; si elle n'est pas forte, on donnera une nourriture légère : on entretiendra le ventre libre, au moyen des laxatifs.

Si l'on craint la résorption, qui s'annonce par la prostration des forces, le mauvais état du pouls, le changement de couleur et l'affais-

(1) Si les pasmes de la peau s'opposent à l'éruption, les émétiques agissent par sympathie sur cet organe, font cesser le spame, et l'éruption se fait.

sement des pustules, la diminution subite du gonflement du visage et des mains, sans que les pieds s'enflent, le délire, etc ; on se hâtera d'employer les bains de vapeur, les fomentations émollientes, les antiseptiques, comme le vin, le quinquina en infusion, en décoction, les acides minéraux, le calomel, les synapismes, les vésicatoires, pour attirer l'humeur morbifique vers les extrémités.

4e *Période.* L'époque heureuse arrive, lorsque la suppuration se tarit, lorsque les pustules se dessèchent et tombent par croutes, lorsque l'appétit revient; on donnera alors à manger sobrement, et on continuera les boissons agréables. C'est dans ce dernier période, que la plupart des Auteurs conseillent les purgatifs indistinctement.. Nous ne pensons pas qu'ils soient toujours utiles : nous les croyons même nuisibles dans beaucoup de cas, non seulement dans le quatrième période, mais même dans le cours du troisième et du second, quoique *Helvetius*, *Huxam*, *Boerhaave* soient d'un avis contraire ; ces habiles Praticiens s'exposoient par là à contrarier la marche de la nature, et à empêcher la dépuration complette de la maladie. A l'exemple de *Corvisart*, *Leroux* et *Pinel*, nous ne prescrirons les purgatifs que quand il y aura des indications marquées. Comme ces deux derniers, nous baignerons plusieurs fois le sujet, à la dernière époque de la maladie, après

la chute des croutes (1). En débouchant les pores de la peau, on favorise la transpiration, et on évite les dangers que sa suppression pourroit produire. On prévient par ce moyen les accidens que l'on attribue mal-à-propos à l'humeur varioleuse retenue dans l'économie animale, après la dessication des pustules.

Si pendant le cours de la maladie, le malade avoit sans cesse des symptômes de foiblesse, alors il ne faudroit pas hésiter d'employer, à l'exemple de Morton, le traitement échauffant, les vins, les liqueurs éthérées ; les cordiaux seront donc utiles, toutes les fois qu'il y aura atonie ; c'est au Médecin sage à faire le choix des moyens qu'il doit employer.

Il faut prendre garde de se livrer à des principes trop généraux et trop exclusifs. Sydenham s'écarte de ceux de l'art, en prescrivant toujours le traitement raffraichissant : Morton ne pèche pas moins dans l'universalité du traitement échauffant. Huxam, en marchant entre ces deux extrêmes, donne l'exemple d'une raison sage et éclairée : il fait voir que les circonstances, où se trouve le malade, doivent faire

(1) Rapport fait à l'école de médecine de Paris, sur la clinique d'inoculation par les C. C. Pinel et Leroux.

opter entre l'une et l'autre méthode, et que c'est au Médecin à faire un choix judicieux (1).

Si on remplit les indications qui se présentent, le malade arrive à sa convalescence, qui est plus ou moins longue, suivant sa force, la violence de la maladie, et les accidens qui se sont manifestés dans son cours. Le Médecin se bornera à prescrire une nourriture un peu plus abondante, et de plus en plus succulente; du régime végétal il fera passer le malade au régime animal, selon que ses forces, son tempérament et ses habitudes le permettront, et il le conduira ainsi par degrés à sa manière de vivre ordinaire.

Traitement partiel. Il ne faut pas négliger les topiques sédatifs, quand les pustules se développent sur la conjonctive, sur la cornée transparente, sur les points lacrimaux; (dans ce dernier cas elles produisent consécutivement la fistule lacrimale). Si les topiques ne suffisent pas, il faut se hâter d'ouvrir les pustules.

S'il y a une matière qui colle les paupières, on aura soin de les laver avec des décoctions mucilagineuses, l'eau de guimauve, le lait, etc.

Si la salive, trop épaisse, gène le malade, on l'enlevera avec du linge fin autant

(2) Pinel, classe 2. ord. V. genre XXXV. art. LXXII. Nosographe philosophique.

qu'on pourra ; il arrive souvent dans ce cas que les malades sont sur le point de suffoquer : on conseille alors de les faire vomir avec une préparation scillitique. Huxam recommande ce remède, comme le seul qui puisse arracher le malade à la mort.

S'il y a difficulté d'avaler, si elle est produite par une angine inflammatoire, il faut employer les gargarismes raffraichissans, les cataplasmes émolliens, appliqués sur la région du larinx, les sangsues autour de la gorge, les ventouses aux oreilles, etc.

S'il y a des hémorragies, on mettra en usage les tempérans, les toniques, les astringens, suivant la cause.

Ouvertures du cadavre, des personnes mortes de la variole.

Ces ouvertures ont généralement présenté aux observateurs exacts, et sur tout aux citoyens *Portal* et *Pinel*, les désordres suivans :

En général les membres conservent leur flexibilité : les muscles ont moins de consistance, et sont d'une couleur plus rouge que dans l'état ordinaire, les membranes sont également rouges ; il arrive quelquefois que les os spongieux sont ramollis : on trouve dans les membranes de l'encéphale (le cerveau), et dans

ses ventricules, une sérosité rougeâtre : la texture de cet organe est très-relâchée. On remarque des traces de boutons dans la bouche, le pharinx, le larinx, et la trachée artère : la membrane qui recouvre ces parties est légèrement enflammée : les poumons sont toujours gonflés, pleins d'une sérosité rougeâtre : le péricarde contient un fluide sanguinolent, le cœur est flasque ; les viscères abdominaux sont presque toujours rougeâtres, et comme phlogosés, quelquefois recouverts de taches noires, plus ou moins étendues comme autant d'échimoses, et sont tous relâchés ; en sorte qu'il paroît que ces diverses parties sont dans une espèce de putréfaction : on trouve quelquefois des foyers purulens dans l'une des trois splancniques.

Existe-t-il des préservatifs contre la variole ?

Les Arabes surpris par l'apparition d'une maladie nouvelle, (la variole) crurent qu'elle avoit un foyer particulier, et qu'elle s'engendroit du sang menstruel : d'autres ont cherché ce germe dans la prétendue corruption des eaux qui environnent le fœtus (1.)

La première idée de la préexistance du virus variolique transmis des impuretés du sang de la mère

(1) Menuret, avis aux mères sur la petite vérole, pag. 69.

au fœtus, a fait imaginer l'expreſſion du cordon ombilical, après ſa ſection; on croyoit par ce procédé préſerver l'enfant qui vient de naître de la variole.

Il y a encore des familles qui fondent leur ſécurité ſur cet uſage. Nous avons même des exemples, que des enfans sont morts de la variole, quoiqu'on eut exprimé le ſang de la veine ombilicale avec ſoin, avant de faire la ligature du cordon (1). Cette pratique recommandée par les médecins Chinois, et employée par les matrones, ne mérite aucune confiance.

On a auſſi prétendu qu'en ſaupoudrant de ſel marin (*muriate de ſoude*) l'enfant qui vient de naître, on pourroit le garantir de la variole. Ce moyen né du préjugé comme tant d'autres, & emprunté des juifs de Hongrie, n'eſt pas moins inutile & abuſif.

Exiſte-t-il auſſi quelques remèdes antidotes ou capables de préserver du virus variolique? Nous ne le croyons pas. On a myſtérieuſement vanté des poudres, des compoſitions de différentes eſpèces pour détruire ce levain; mais tous ces prétendus ſpécifiques ne ſont que de pures chimères (2). L'observation attentive et impartiale

(1) Voyez Journ. de médecine; Tom. LXXX. pag. 27.

(2) Voy. *de optimâ methodo*, etc.; dissertation de Valentin, dédiée à Detoteux. Nancy, 1786. §. XXI.

apprend journellement qu'ils n'ont d'efficacité que ſur les eſprits foibles et ſur les dupes.

Des grands medecins ont, il eſt vrai, imaginé que le camphre, le quinquina, l'antimoine, l'æthiops, le mercure, la poudre de james &c. étoient propres à atténuer, à émouſſer l'activité du venin variolique. *Boërhaave* dit (1) qu'on pourroit trouver un ſpécifique dans la claſſe des antitodes pour corriger & détruire le virus varioleux, & il indique l'antimoine & le mercure.

Fouquet rapporte qu'en 1772, à Montpellier, pluſieurs enfans écrouëlleux, à qui il faiſoit prendre depuis quelques mois des pillules d'extrait de cigüe avec le mercure doux, avant d'être attaqués de la variole, l'ont tous eu diſcrète et bénigne (2). Cette obſervation prouve que le mercure n'eſt pas un préſervatif de la variole; on a obſervé que ceux qui prenoient le mercure comme *anti-siphillitique*, et qui étoient attaqués de la variole pendant ou après le traitement, ont eu des varioles confluentes et tres-dangéreuſes.

Pour completter l'hiſtoire des moyens qu'on a mis en uſage afin de préſerver de la variole ou la rendre moins funeſte, il reſteroit à parler de

(1) Dans le chapitre de ses aphorithmes. de variolis, sect. 1392.

(2) Traitement de la petite vérole des enfans, page 188 et suiv.

son inoculation et de celle de la vaccine; mais comme on trouve ces deux moyens décrits dans un grand nombre d'ouvrages, et, comme d'ailleurs ils m'entraîneroient dans des détails que ne comporte pas une ſimple diſſertation ſur la variole, on trouvera bon que je n'en parle pas. Je dirai seulement que l'une des deux pratiques ſera probablement détruite par l'autre, c'eſt-à-dire, que si, comme il y a toute apparence, les succès de la vaccine ſe ſoutiennent; elle rendra tout-à-fait inutile l'inoculation de la variole, sur laquelle elle a déjà le grand avantage de préſerver de la maladie que l'autre donne dans un temps propice à la vérité, mais dont elle n'exempte pas.

FIN.